

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “J” DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



SUCI FITRIANI

201502087

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU**

2018

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “J” DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program
Studi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stikes Widya Nusantara Palu



SUCI FITRIANI

201502087

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU**

2018

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "J" DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

SUCI FITRIANI
201502087

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 26 Juli 2018

Pembimbing I

Iin Octaviana Hutagaol SST., M.Keb
NIK. 20130901028

Pembimbing II

Andi Fahira Nur SST., M.Kes
NIK. 201309010035

Mengetahui,
ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu

Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "J"
DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

SUCI FITRIANI
201502087

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 26 Juli 2018

Penguji I,
Arfiah, SST.,M.Keb
NIK. 20090901010



(.....)

Penguji II,
Andi Fahira Nur, SST.,M.Kes
NIK. 20130901035



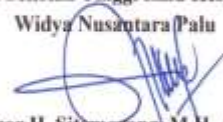
(.....)

Penguji III,
Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.keb
NIK. 20130901028



(.....)

Mengetahui ,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Suci Fitriani

NIM : 201502087

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "J" DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 28 April 2018

Yang membuat pernyataan



SUCI FITRIANI

201502087

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.wb Puji Syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J di wilayah kerja Puskesmas Talise" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan banyak terima kasih yang tak terhingga penulis ucapkan kepada yang tercinta kedua orang tuanya ayahanda Muhtar Salumpu dan Almahrumah Ibunda Asna Hi.Karim, serta keluarga tercinta yang telah banyak motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis. Dalam proses penyusunan LTA ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak.

Dengan demikian penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,S.KM.,M.kes. Ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.kes. Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST., M.Keb. Ketua program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Sekaligus penguji utama yang telah bersedia meluangkan waktunya menguji dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
4. Rahmat Massi, SKM.MAP Kepala Puskesmas dan seluruh staf Puskesmas Talise.
5. Iin octaviana Hutagaol, SST. M.Keb. Pembimbing I sekaligus penguji 2 yang telah meluangkan waktunya dengan penuh kesabaran dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penulisan Laporan Tugas Akhir ini.

6. Andi Fahira Nur Pembimbing II sekaligus penguji 3 yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberi petunjuk dan saran-saran selama penulisan Laporan Tugas Akhir.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. Ny. R yang telah bersedia berpartisipasi menjadi responden.
9. Kepada teman-teman angkatan 2015 Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membantu, memberi saran serta dukungan dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu baik terlibat baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung.

Wassalamu'alaikum Wr.wb

Palu, 26 Juli 2018

Penulis



Suci Fitriani

201502087

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif
Pada Ny “J” di Puskesmas Talise Kota Palu
Suci Fitriani, Iin Octaviana Hutagaol¹, Andi Fahira Nur²

ABSTRAK

Menurut WHO (*world health organization*) di Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal sehari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 228/100.000 KH, namun angka ini masih tinggi dibandingkan dengan AKI di negara tetangga di Asia Tenggara, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 89 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan lain-lain.

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara langsung pada Ny. J pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. J umur 30 tahun, cara pengumpulan anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Hasil penelitian diperoleh sering BAK. Selain itu terjadi kesenjangan antara teori dan praktek dalam pemberian asuhan imunisasi TT. Pada saat persalinan berlangsung secara fisiologis dan tidak ada kesenjangan dalam penatalaksanaannya. Asuhan masa nifas dimulai dari 6 jam, 6 hari, 2 minggu, 4 minggu, berlangsung secara fisiologi dan telah memutuskan kontrasepsi Suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir dimulai dari 1 jam, 6 hari, 2 minggu dan bayi dalam keadaan baik.

Pelayanan Komprehensif yang diberikan pada Ny. J berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilakukan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Talise. Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB

Comprehensive Midwifery Complete Report at Ny "J" at Puskesmas

Talise Palu

Suci Fitriani, Iin Octaviana Hutagaol¹, Andi Fahira Nur²

ABSTRACT

According to WHO (World Health Organization) in the Year 2015, maternal mortality rate (MMR) recorded 216 maternal deaths per 100,000 live births, and in 2016 about women die every day due to complications of pregnancy and childbirth. In 2012, Indonesia Demographic Health Survey (IDHS) shows that maternal mortality rate (MMR) was 228/100,000 Live birth, but this figure is still high compared to in southeast Asia countries. Central Sulawesi Province in 2017, Health Official of maternal mortality (MMR) about 89 people, with the main causes such as bleeding and hypertension gravidarum, haemorrhage in pregnancy, infection and others.

The type of research used is the type of observational research with the management of varney's 7 steps midwifery care that deep explain and specific about comprehensive midwifery care in Ny. J during pregnancy and documented in SOAP INC, PNC, New baby born and Planning Family. The subjects was mis. J age of 30 years, There was data collected by anamnesis, observation, inspection and documentation.

The results found that she had high concentration of mixtration gap between the theory and practice in providing Tetanus immunization. At the time of delivery physiologically and there is no gap its management. Postpartum care started from 6 hours, 6 days, 2 weeks, 4 weeks, progresses physiologically and has decided on syringe 3 months injection contraceptive method. Newborn care starts from 1 hour, 6 days, 2 weeks and the baby was in good condition.

The comprehensive services provided in toward Mis J done according to planning and well-evaluated, maternal and infant circumstances, to the inclusion of planning family have been carried out and evaluated following the permanent procedures in the Talise Public Health centre Palu. We recommend that every student (especially the next researcher) can continue to perform the management and care of midwifery services in accordance with the standard Operational procedures that have been owned and continue to follow the progress and development in health field, especially the midwifery in improving the quality of service.

Keywords : Pregnancy midwifery care, Labor, Post partum, New baby born, Planning Family.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	viii
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xv
Daftar Lampiran	xvi
Daftar Singkatan	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	4
D. Manfaat	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

1. Kehamilan	6
2. Definisi Kehamilan	6
3. Tanda gejala kehamilan	7
4. Perubahan Pada Kehamilan	15
5. Kebutuhan dasar ibu hamil	24

6. Definisi Persalinan	46
7. Sebab- sebab Mulainya Persalinan	48
8. Tanda-tanda Persalinan	48
9. Tahapan Persalinan	49
10. Tanda bahaya dalam persalinan	52
11. Masa Nifas	57
12. Definisi Masa Nifas	57
13. Tujuan Asuhan Masa Nifas	58
14. Tahapan dalam Masa Nifas	58
15. Perubahan fisiologis Masa Nifas	59
16. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	69
17. Tanda Bahaya Masa nifas Nifas	70
18. Bayi Baru Lahir	73
19. Definisi Bayi Baru Lahir	73
20. Tanda-tanda Bayi Baru Lahir Normal	74
21. Penanganan Bayi Baru Lahir	75
22. Keluarga Berencana	91
23. Definisi Keluarga Berencana	91
24. Tujuan Kontrasepsi	91
25. Kebutuhan Kesehatan KB	92

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian (care study)	96
B. Tempat dan Waktu Penelitian	96
C. Subyek Penelitian/Partisipan	96
D. Metode Pengumpulan Data	96

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan pada Kehamilan	98
B. Asuhan pada Persalinan	122
C. Asuhan pada Masa Nifas	143

D. Asuhan pada Bayi Baru Lahir	161
E. Asuhan pada Keluarga Berencana	186

BAB V PEMBAHASAN

A. Ante Natal Care (ANC)	179
B. Intranatal Care (INC)	181
C. Post Natal Care (PNC)	184
D. Bayi Baru Lahir (BBL)	185
E. Keluarga Berencana (KB)	187

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	188
B. Saran	189

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Imunisasi TT	28
Tabel 2.2 Kunjungan pemeriksaan Antenatal	29
Tabel 2.3 Perubahan normal uterus postpartum	73
Tabel 2.4 Apgar Score	84
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan nifas lalu	110

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Pengambilan Data awal Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Pengambilan Data awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Pengambilan Data awal Puskesmas Talise Kota Palu
- Lampiran 6. Surat Balasan Puskesmas Talise Kota Palu
- Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Menjadi Responden
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10. Standar Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Partograf
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Lembar konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assasment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatalcare
WHO	: World Health Organization
INC	: Intranatalcare
PNC	: Postnatalcare
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
K	: Kunjungan
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KNF	: Kunjungan Nifas
G	: Gravid
P	: Para
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DJJ	: Denyut Jantung Janin
USG	: Ultrasonografi
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
TT	: Tetanus Toksoid
HB	: Haemoglobin
PAP	: Pintu Atas Panggul
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi

ASI : Air Susu Ibu
IM : Intra Muskular
IMD : Inisiasi Menyusui Dini
IV : Intravena
Ig : Immunoglobulin
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
BCG : *Bacillus Calmette Guerin*
SDM : Sumber Daya Manusia
MOW : Metode Operatif Wanita
MOP : Metode Operatif Pria
S : Subjek
O : Objek
P : Planning
TTV : Tanda-tanda Vital
HPHT : Haid Pertama Hari Terakhir
RI : Republik Indonesia
RT : Rukun Tetangga
RW : Rukun Warga
P : Perempuan
L : Laki-laki
IRT : Ibu Rumah Tangga
TPS : Tempat Pembuangan Sampah
JK : Jenis Kelamin
BB : Berat Badan
PB : Panjang Badan
HIV : Human Immunodefisiensi Virus
LILA : Lingkar Lengan Atas

TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
WITA : Waktu Indonesia Tengah
IUD : Intra Uterin Device
UK : Usia Kehamilan
APD : Alat Perlindungan Diri
KU : Keadaan Umum
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
LK : Lingkar Kepala
LD : Lingkar Dada

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkan (Srimuliany,2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi di pengaturan sumber daya yang rendah, dan sebagian besar dapat dicegah. Di wilayah African memiliki suatu beban tertinggi dengan hampir dua pertiga kematian maternal yang terjadi di probabilitas seorang gadis berusia 15 tahun (*word health organization 2016*).

Hasil dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa sepanjang Tahun 2007-2012 kasus kematian ibu melonjak naik. Pada Tahun 2012 AKI mencapai 359/100.000 KH, atau meningkat sekitar 57% bila di bandingkan dengan kondisi pada Tahun 2007, yaitu sebesar 228/100.000 KH. Hal ini disebabkan karena terjadinya bumil risti (ibu hamil dengan resiko

tinggi) yang salah satunya adalah terkena hipertensi dalam kehamilan (SDKI,2012). Penyebab kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi masa nifas (8%), emboli (5%), abortus (5%), trauma obstetric (5%), persalinan macet (5%), dan partus lama (5%), (Anita dan Lyndon,2014).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu pada tahun 2016 sebanyak 98% /100.000 KH dengan faktor penyebab perdarahan sebanyak 36 orang, hipertensi dalam kehamilan 19 orang, infeksi 4 orang, gangguan system peredaran darah 8 orang, gangguan metabolic DM sebanyak 3 orang dan penyebab lainnya sebanyak 27 orang dan Angka Kematian Bayi 530 /1000 KH, Berdasarkan data tersebut angka kematian ibu dari tahun 2016 mengalami penurunan pada tahun 2017 (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada tahun 2017 tercatat data cakupan K1 85.72% dan K4 75.51% dan data cakupan Pn Fayankes 73.55% belum memenuhi target Renstra tahun 2017 yaitu 75%. Data cakupan KF3 tahun 2017 yaitu sebesar 74.22%. Berdasarkan Kementrian Kesehatan RI Data Cakupan KN lengkap di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 yaitu sebesar 74.22%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2017 cakupan K1 Kota Palu Sebesar 102.7% sudah mencapai dari data yang ditargetkan sebesar 100%. Cakupan K4 Kota Palu yaitu sebesar 97.6% belum sesuai

dengan target dan SPM 100%. Data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2016 Cakupan KF3 Kota Palu yaitu sebesar 95.4% sudah sesuai dengan target 95%. Cakupan KN1 sebesar 95.4% sudah memenuhi target sebesar 95%.

Menurut Laporan PWS KIA Puskesmas Talise sebesar 98.7% belum memenuhi target dan Cakupan K4 yaitu sebesar 92.3% belum mencapai target Data dan Cakupan Pn di Puskesmas Talise tahun 2017 yaitu sebesar 91.1% belum mencapai target. Data X cakupan KF3 di Puskesmas Talise berjumlah yaitu sebesar 91.1% Sedangkan Peserta aktif berjumlah 3.929 orang Metode Kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yaitu IUD 312 orang, MOP 10 orang, MOW 20 orang, Implant 321 orang, dan non MKJP, Suntik 176 orang, Pil 1.303 orang, kondom 187 orang (Laporan KIA Puskesmas Talise 2017).

Berdasarkan dari uraian di atas, saya tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny.J umur 30 tahun GIIPIIA0 di wilayah kerja Puskesmas Talise Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang peneliti merumuskan masalah yakni, “Bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB pada Ny. J di Puskesmas Talise?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga dalam memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.J dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.J dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.J dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada BBL pada Ny.J dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.J dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

- b. Dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

2. Manfaat Praktis

- a. Dapat mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- b. Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.
- c. Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.